CXRYO
24

Anakrotie und Katakrotie der Pulscurven.

Von

Dr. Leonard Landois,

Privatdocent in Greifswald.

Seit den Untersuchungen von CHELIUS ist durch fortgesetzte Arbeiten mehrerer Forscher — trotz mannichfacher und heftiger Widersprüche — als unumstösslich festgestellt worden, dass das unter gewissen pathologischen Verhältnissen bereits durch das Tastgefühl wahrnehmbare Phänomen der Doppelschlägigkeit eine jedem normalen Pulse, nur in geringerer Intensität, zukommende Eigenschaft sei. Weiterhin habe ich (Archiv f. Anatomie etc. 1864. Berliner klinische Wochenschrift 1864. No. 35. 36.) ausgeführt, dass die Bezeichnung Dikrotie oder Doppelschlägigkeit für die Erhebungen im absteigenden Schenkel der Pulscurven eine nicht berechtigte sei, wie auch MAREY es andeutet, indem ich fand, dass bei normaler Pulsfrequenz die Curve der Art. radialis, brachialis und femoralis trikrot sei, dass überhaupt die Zahl der Erhebungen im umgekehrten Verhältnisse stehe zu der Zahl der Pulsschläge in gegebener Zeiteinheit und zu der Entfernung je der betreffenden Arterie von den Semilunarklappen der Aorta. Zum Ferneren stellte sich durch meine Untersuchungen heraus, dass es unter gewissen Bedingungen auch in dem aufsteigenden Schenkel der Pulscurve zu Erhebungen kommen kann, die bis dahin entweder ganz übersehen, oder doch völlig missdeutet waren, und es gelang, diese Erscheinung auf die physikalischen Eigenschaften des Wellen erregenden Apparates, des Herzens, und der elastischen Röhren, der Gefässe, in befriedigender Weise zurückzuführen. Diese verschiedenen Erscheinungen, welche unter Umständen an ein und derselben Pulscurve hervortreten können, machen eine passende Bezeichnungsweise erforderlich, zumal wie wir sehen, der Ausdruck „Dikrotie“ für die Erhebungen im diastolischen Curvenabschnitt unpassend ist. Ich stehe daher nicht an, folgende Bezeichnungen für die Pulscurven in Vorschlag zu bringen.

1. Die Pulscurve soll als „einfach“ bezeichnet werden, wenn weder im systolischen, noch im diastolischen Abschnitte derselben Erhebungen vorkommen.

2. Die Curve ist „anakrot,“ wenn im systolischen Abschnitte, und

3. „katakrot,“ wenn im diastolischen Theile derselben Erhebungen sich vorfinden.

4. Je nach der Zahl der Erhebungen im systolischen resp. diastolischen Abschnitte der Pulscurve wird dieselbe als anadikrot, anatrikrot..., beziehungsweise als katadikrot, katatrikrot etc. bezeichnet. —

Rücksichtlich des noch bis in die jüngste Zeit hin bezweifelten Phänomens der Catakrotie des normalen Pulses theile ich noch Folgendes mit, was die Existenz desselben ausser jeden Zweifel setzt. Es gelingt nämlich oft, das Phänomen an der Art. radialis ohne alle Vorrichtung durch die Haut hindurch zu sehen. Bei vielen Personen kann man die Art. radialis am Handgelenke als kleinen pulsirenden Hügel äusserlich erkennen. Hält man bei directem Sonnenlichte die Hand in der Weise, dass von dem Hügel ein Schatten auf die nächstliegenden Hautpartien geworfen wird, so kann man in den meisten Fällen an dem Schatten entweder mit blossem Auge oder mittels der Loupe eine katadikrote Bewegung auf das deutlichste wahrnehmen. Hiermit möchte denn wohl der Vorwand hinweggeräumt werden, die betreffenden Erhebungen der Pulscurven seien in Folge mangelhafter Construction der Sphygmographen verzeichnet. Was die Anakrotie des Pulses anbetrifft, so hatte ich auf die hohe Bedeutung dieser Erscheinung für die Pathologie hingewiesen. Meine fortgesetzten Untersuchungen haben nunmehr erwiesen, dass auch unter Umständen das Phänomen der Anakrotie bei völlig normalem Circulationsapparate auftreten kann in Form eines mehr minder breit abgesetzt abgeflachten Curvengipfels mit oder ohne deutliche Zacken, vornehmlich an der Art. femoralis in der Schenkelbeuge grosser Individuen. Es verdient somit das Phänomen der Anakrotie seitens der Pathologie und Physiologie gleiche Beachtung.

Greifswald, den 1. Juli 1865.

Separat-Abdruck a d. Centralblatt f d. med. Wiss. 1865. No. 30.

Druck von H. S. Hermann, in Berlin